ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА: СИБУТРАМИН+ДАПАГЛИФЛОЗИН — СИНЕРГИЗМ НА СТАРТЕ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

¹Юрова О.В., Марченкова Л.А.

«СМ-Клиника», г. Москва

«НМИЦ реабилитации и курортологии МЗ РФ», Москва

Пациент Ч., 1962 г.р. обратился в клинику к урологу с жалобами на болезненное, учащенное мочеиспускание, сухость во рту, жажду, постоянное чувство голода в дневное время.

При биохимическом исследовании крови выявлен уровень глюкозы 10,4 мм/л натощак.

При первичном осмотре у эндокринолога был выставлен диагноз: СД2 в/в с целевым уровнем HbA_{1c} менее 6,5%.

Фон: Ожирение 1 степени.

ВЫВОДЫ: потенцирование эффекта дапаглифлозина и сибутрамина на старте терапии СД2 способствует формированию правильного пищевого поведения, снижению калорийности суточного рациона и, таким образом, приводит к компенсации углеводного обмена в более короткие сроки, в результате соблюдения принципа комплаентности и влияния на патофизиологические механизмы заболевания.